Aus der 1. inneren Abteilung des Städt. Rudolf-Virchow-Krankenhauses zu Berlin (Direktor: Prof. L. Kuttner).

Zur Kenntnis des Hirnarterienaneurysmas insbesondere bei jugendlichen Individuen.

AUSZUG

aus einer Schrift

zur

Erlangung der medizinischen Doktorwürde

bei der

Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Bruno Daniel
approb. Arzt.

1923
Druck von P. Cohn, Breslau.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.

Berichterstatter: Prof. Dr. Bittorf.

R. UNIV
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Die Dissertation ist folgendermaßen gegliedert:

I. Gefäßerkrankungen und Altersstufen.

II. Ein Fall von perforiertem basalem Hirnarterienaneurysma bei einem 15 jährigen Mädchen, combiniert mit akuter Encephalitis und ausgeprägtem Status lymphaticus.

III. Pathologie des Aneurysmas der Hirnarterien bei jugendlichen Individuen.

IV. Deutung des Falles.

Zu I. Der erste Teil der Arbeit weist die Gründe nach, aus denen das Gefäßsystem der Kinder und Jugendlichen von Krankheiten viel seltener befallen wird als das der Erwachsenen und Greise.

Zu II. Ein ganz plötzlich bewußtlos zusammengebrochenes 15 jähriges Mädchen stirbt in wenigen Stunden unter den Erscheinungen einer Hirnblutung. Die Anamnese läßt den Verdacht auf eine Intoxication entstehen. Der Befund ist charakterisiert durch Coma Areflexie der Pupillen, beiderseitiges Auftreten des Babinskischen Reflexes, Glykosurie. Die Sektion ergibt einen hühnereigroßen Blutungsherd im linken Centrum semiovale, dessen Ursache in der Perforation eines durch die Schüttelmethode nach Pick aufgefundenen basalen Hirnarterienaneurysmas von Kirschkerngröße zu suchen ist.

Histologisch wird ferner eine acute Eucephalitis und ein deutlicher Status lymphaticus nachgewiesen.

Zu III. Es wird zunächst eingehend die Statistik des Hirnarterienaneurysmas bei Jugendlichen diskutiert und auf die zahlreichen Fehlerquellen der bisherigen Zusammenstellungen hingewiesen. Sodann wird seine Pathogenese und Ätiologie, seine Symptomatologie, Diagnose und Differentialdiagnose, stets unter dem Gesichtspunkte der besonderen Berücksichtigung der bei Jugendlichen gefundenen Fälle, abgehandelt.

Zum Schlusse wird kurz die Therapie besprochen.

Zu IV. Der Fall wird in die Gruppe der congenital angelegten Aneurysmen eingeordnet. Es besteht die Möglichkeit, das Aneurysma und den Status lymphaticus mit einer angeborenen Bindegewebsschwäche in Beziehung zu setzen. Die Ursache der acuten Eucephalitis bleibt ungeklärt.